



待ったなし！在宅医療



24時間365日対応で 地域の在宅医療を支える

（株）ファーマシィ（本社・広島県福山市）では、2010年3月から本格的に在宅訪問薬剤管理指導に取り組み始めた。その拠点であるさんて薬局は、今では地域の在宅医療・介護の中心的な存在として活躍している。

広島県、岡山県を中心に全国に74の保険薬局を展開する（株）ファーマシィの薬局の一つである、さんて薬局（広島県福山市）では、現在、約270人の在宅患者を担当している。福山市内にある基幹病院の地域医療連携室のスタッフや在宅を手掛ける診療所の医師、市内の訪問看護ステーションや介護支援事業所のスタッフで「さんて薬局」の名前を知らない人はいないといわれるほど地域の在宅医療の中心的な存在として活躍している。退院時共同カンファレンスが行われる場合には、それが同薬局が担当する患者さんであれば必ず声が掛かる。在宅医や訪問看護師が「さんて薬局にも来てもらうようにしてほしい」と病院の地域医療連携室に申し入れることも多いのだという。

● 無菌調剤室は造ったものの… 24時間365日対応が試金石に

さんて薬局が本格的に在宅を始めようとしたのは、2010年3月。会社が「在宅医療に取り組む」との方針を打ち出し、その責任者に任命されたのが同社在宅推進部次長の孫尚孝氏だ。当時は、薬局企画課に所属していた孫氏は、「在宅業務に取り組んでいかなければならないという認識はあったが、そのころは在宅の“ぎ”の字も知らなかった」と振り返る。

孫氏はまず最初に、国立病院機構福山医療センターの門前にあるさんて薬局を在宅医療の拠点に据え、無菌調剤室を設置することにした。「未知の世界に飛び込むに当たって、何か売り物が必要だと考えて、会社に掛け合って無菌調剤室を造ってもらった」と説明する。

同じころ地域で在宅専門のクリニックを開業する医師がいると聞き、挨拶に行った。「無菌調剤室を設置して万

全の体制で取り組みたいと思っています」と意気込んで話したところ、医師からは「24時間365日、緊急で薬が出たときに対応してもらえますか」と一言。孫氏は、そこで頭を抱えた。その医師に「在宅処方箋を応需させてほしい」とアプローチした薬局がほかにも何軒かあったそうだが、いずれも「24時間365日対応」と聞いて、あきらめたのだという。

「特定の薬剤師にだけ負担がかかるのではなく、会社として24時間365日対応できる体制が組めるだろうか——」。孫氏は、会社に持ち帰りスタッフを集めて、在宅患者を担当するにあたって24時間365日対応ができないものかと相談したところ、「みんなが『やろう』と言ってくれた。さらにその場で、どういう体制で実現するかを話し合った」

その結果できあがった体制は、勤務時間内は孫氏をはじめとする在宅専任薬剤師が対応し、時間外は当番制で担当するというもの。当番時は、医師のオンコール当番と同様に、飲酒や遠出は禁止。専用の携帯電話で連絡を受け、緊急処方が出た場合には、さんて薬局に駆けつけて調剤をして患者宅に届ける。時間外当番は、近隣店舗に



「保険薬局がかかわっていくことによって、地域の在宅医療を変えられる」と語る孫尚孝氏



国立病院機構福山医療センターの門前にあるさんて薬局。在宅医療に特化した在宅支援薬局として地域の在宅医療の中心的存在になっている

勤務する同社の有志の薬剤師が担当。在宅医療を進める必要性を感じたスタッフの協力により、「24時間365日」が実現できた。「現在、30人ほどの薬剤師が関わってくれているので、当番に当たるのは半年に1週間程度」と孫氏。この24時間365日体制を組めたことが、その後、在宅活動を展開するうえで要になったという。

● 「薬局が何をしてくれるのか」 在宅の現場の期待に応える

孫氏は、その後も病院の地域医療連携室、訪問看護ステーション、介護支援事業所などを訪問して、無菌調剤ができることを看板に、さんて薬局の機能を説明して回ったが、誰も新しく設置した無菌調剤室にはほとんど関心は寄せなかった。むしろ病院や地域の医療・介護スタッフは、日々、現場で起こっている問題に対して「薬局が何をしてくれるのか」と問いかけてきた。

話を聞いていくと、地域医療連携室では「退院させたいが受け皿となる在宅医が見つからない」「どの程度の医療依存度までなら在宅療養が可能なのか」、訪問看護師は「患者宅を訪問したときに、必要な医療材料がそろっていない」、在宅医は「医療材料や麻薬などのデッドストックが気になる」など、職種ごとにそれぞれ悩みを抱えていることが分かった。

その多くは、地域の保険薬局が介在することで解決できることだった。例えば、在宅医療の経験豊富な薬局薬剤師ならば、地域医療連携室に地域の在宅医を紹介できる。在宅医と相談して在宅での療養が可能か否かを判断してもらうこともできる。医療材料や麻薬の供給は保険薬局がやればいい。「保険薬局は、病院と地域の在宅スタッフの橋渡し役やハブ的な役割を担うことができる」と考え

た孫氏。在宅医療・介護スタッフが抱える問題点に一つずつ対応して解決しながら、在宅医療に取り組んでいった。

例えば、中心静脈栄養法（IVH）や医療用麻薬の持続皮下注射などに必要なチューブや針などの医療材料の供給。在宅医療に必要な医療材料には、診療報酬の医科の在宅療養指導管理料に付随する加算に包括され、訪問診療を行う医療機関が患者に提供するものもあれば、院外処方により保険薬局より提供できるものもある。特に前者において在庫を持たない診療所では、医療材料をそろえるのに時間がかかる。訪問看護師が、患者宅でいざセットしようとしたときに医療材料が足りないこともあったという。特に麻薬の持続皮下注射は、患者の痛みをできるだけ早く取る必要があるため、緊急を要することが多い。そこで、さんて薬局では必要な医療材料をセットにして輸液や麻薬と一緒に供給している。持続皮下注射用の自己調節鎮痛（PCA）機能付きシリンジポンプの貸し出しもしている。併せて、輸液のラインの最適な接続の設計提案も行っている。使用した医療材料の費用とレンタル費用は医師に請求する仕組みを作った。

また、認知症によって服薬の自己管理ができない独居の患者の場合、例えば月、水、金にヘルパーが入るならば、火曜日は薬剤師、木曜日は看護師が訪問し、土日は家族が見るなど、毎日、誰かが服薬の見守りができるようにすれば服薬ができるようになる。こうした服薬管理の手順をコーディネートするのは薬局薬剤師だ。公的なサービスでは対応できないときには「ボランティアを探すこともある」（孫氏）という。



さんて薬局の調剤室を拡張して設置された無菌調剤室。ここから在宅医療への取り組みが始まった

● 入院時から在宅を視野に入れ 退院後は治療をスムーズに移行

医療依存度の高い患者をスムーズに在宅療養に移行させるには、病院が実施する退院時共同カンファレンスへの参加が鍵となる。退院した後に問題が発生して対応に追われるのではなく、問題になりそうなことを事前に対処しておけるのが最大のメリットだ。

退院時共同カンファレンスには、当初、孫氏らさんて薬局の薬剤師は呼ばれていなかったが、在宅医に頼んで半ば押しかける形で参加した。「当時はカンファレンスのテーブルには着けず、別に見学席が設けられて完全にお客さん扱いだった。でもそれ以上にショックだったのは、そこで議論されている内容がまるで理解できなかったこと」と孫氏。「これまで薬剤師として一体、何を勉強してきたのか」と随分落ち込んだと話す。

一から勉強するつもりでカンファレンスに出席し続け、分からないことは一つずつ調べて習得していった。例えば、注射剤でも院外処方できるものと院外処方できないものがあり、退院時に院外処方できない注射剤を使用していると、在宅医が困ることになる。また、医療者の目が届きにくい在宅では、1日の服用回数が多い処方だと、飲み忘れが多くなり、認知症で独居の患者などでは、1日4回服用するのは難しいことが多い等々。

実際にそうした困難事例を多く経験した今では、入院中から処方を変更しておいてもらうように提案することもある。「病院との信頼関係ができてきて、最近は入院時から在宅を視野に入れた治療を考えてもらうように働きかけやすくなった」と孫氏は説明する。

● 広がる地域医療ネットワーク 実証事業も連携を深める契機に

地域の医療・介護ネットワーク作りにも関わってきた。「福山在宅どうしよう会」がその一つだ。当時、福山市では医療機関同士の連携ができておらず、また、薬局の在宅活動が他職種に知られていなかった。そこで、医師同士や医師と薬局、他職種との連携を深めることを目的に、2010年10月に近隣の在宅医2人と孫氏を含むさんて薬局の薬剤師2人で「福山在宅どうしよう会」を発足。定期的に勉強会を始めた。当時は、数人で症例検討を中心に行っていたが、今では100人以上が集まる勉強会となっている。

さらに、さんて薬局は、連携先の在宅医らとチームを組

図 在宅療養までの移行期間（退院前カンファ実施患者28名）

	2010年度(13名)	2011年度(15名)
初回連絡日～ 退院前カンファ開催日	12.15日	2.77日
退院前カンファ開催日～ 退院日	4.71日	3.69日
合計 (初回連絡日～退院日)	16.86日	6.46日

出典：チーム医療実証事業「在宅ケア推進チーム」

んで厚生労働省が実施した「平成23年度チーム医療実証事業」に参加した。実証事業では、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、保険薬局が24時間体制で連携して医療チームを形成することによる効果を、医療の質や医療者の視点から検証した。複数の施設が連携する上で必要なルールや書類の整備を行う中で「月に数回、集まって顔を合わせることで連携を深めるきっかけになった」と孫氏は言う。

実証事業に参加した医療スタッフの満足度調査による評価では、「在宅医療において薬剤師が訪問薬剤管理指導を行うこと」「保険薬局が24時間365日対応体制を行うこと」「医療材料や注射薬を保険薬局で取り扱うこと」が高評価のベスト3で、いずれも薬局の業務に関することだった。孫氏は、「数年前までは、薬局の在宅業務は知られていなかったが、それが今回は最上位に評価されるまでになった」と在宅医療のチームに保険薬局が加わると、大きな役割を果せることが具体的な数字となって示されたことに喜ぶ。

地域医療連携室から初回の連絡があってから実際に退院するまでの日数短縮も成果の一つだ。以前は16.8日かかっていたが、医療チーム内の連携が深まったことで6.4日になった(図)。「以前は、何をすることも医師に確認をとっていた。でも今は、医師は患者さんの情報と包括的な指示を出すだけ。その情報を基に薬剤師と看護師が調整して準備をするため、大幅な時間短縮となっている」と、短縮の理由を説明する。

さんて薬局で蓄積した在宅のノウハウは、同社の他店舗にも伝えられ、現在では(株)ファーマシィが運営する薬局の半数以上で、在宅訪問薬剤管理指導を実施している。孫氏は「保険薬局がかかわっていくことによって、地域の在宅医療を変えていくことができる」と話す。